



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

470. Propositiones No de Ley

PNL/000941-01

Proposición No de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Mixto, a instancia de los Sres. Domínguez Arroyo y Fernández Santos (PODEMOS-EQUO), instando a la Junta de Castilla y León a adoptar distintas medidas en materia sanitaria, para su tramitación ante el Pleno.

PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión de 19 de febrero de 2021, ha admitido a trámite las Propositiones No de Ley PNL/000940 a PNL/000944.

De conformidad con el artículo 163 del Reglamento se ha ordenado su publicación y acordado su tramitación ante el Pleno.

Los Grupos Parlamentarios podrán presentar enmiendas hasta seis horas antes del comienzo de la Sesión en que dichas Propositiones No de Ley hayan de debatirse.

En ejecución de dicho acuerdo se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, de conformidad con el artículo 64 del Reglamento.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 19 de febrero de 2021.

EL SECRETARIO DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: José Francisco Martín Martínez

EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Luis Fuentes Rodríguez

A LA MESA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

El Grupo Mixto de las Cortes de Castilla y León, a instancia de los Procuradores Laura Domínguez Arroyo y Juan Pablo Fernández Santos, pertenecientes a PODEMOS-EQUO, al amparo de lo establecido en el artículo 162 del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente PROPOSICIÓN NO DE LEY para su debate y votación en el Pleno.

ANTECEDENTES

En la necesidad y la urgencia de que el sistema sanitario pueda soportar la crisis sanitaria generada por el COVID-19, el resto de servicios sanitarios se están viendo seriamente afectados, provocando que el sistema flaquee en muchas cuestiones.

La saturación de UCI y camas de hospitalización es sólo una arista del global de carencias que se están produciendo y que están generando un problema a presente y generará mucho más a futuro. De forma literal nos estamos jugando el futuro de la sanidad pública.

La urgencia de la pandemia ha requerido todos los recursos sanitarios, produciéndose problemas en el resto de servicios: eliminación de las consultas presenciales, sobre todo en los consultorios rurales, cribados de enfermedades letales



como el cáncer disminuidos, cronicidades tratadas en menor medida, aumento significativo de trastornos mentales como ansiedad o depresión ante la situación de confinamiento, crisis económica y aislamiento social o cirugías pospuestas son sólo algunas de las consecuencias más perniciosas de un sistema sanitario que no está dando la respuesta adecuada a todas estas necesidades. A esto se añade un cierto miedo por parte de la población a acudir a los centros sanitarios, resquemor aumentado por parte de la propia Consejería al no garantizar las citas presenciales en Atención Primaria.

Por poner algunos ejemplos, la Asociación Española Contra el Cáncer ha arrojado en un informe sobre el impacto del COVID-19 que una de cada cinco personas enfermas de cáncer quedó sin diagnosticar en los primeros meses de pandemia. Esto se traduce en que en toda España unos 60.000 diagnósticos han dejado de producirse. Arroja también que con la pandemia se ha disparado la situación de vulnerabilidad de estos pacientes, así como los trastornos psicológicos. La Sociedad Europea de Oncología Médica ha augurado una reducción del 37 % de los ensayos clínicos oncológicos. Un diagnóstico tardío de cáncer aumenta la carga tumoral y resta las oportunidades de los tratamientos a recibir, restando así posibilidades de supervivencia y de calidad de vida durante el proceso de tratamiento.

Las demencias o los ictus, como enfermedades neurológicas más graves y frecuentes, que provocan discapacidad y dependencia en mayor o menor grado y requieren un seguimiento y atención sanitario y sociosanitario, han visto reducidos sus tratamientos y seguimiento, lo que repercutirá sin duda en su evolución (en el caso de las demencias el deterioro es progresivo y necesita un tratamiento adecuado a la evolución, en el caso de los ictus es un proceso agudo que requiere de tratamientos posteriores por posibles secuelas de movilidad, logopedia, cognitivas, etc.).

El "Estudio del impacto de la COVID-19 en las personas con enfermedad crónica" realizado por la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) arroja que hasta un 69 % de pacientes crónicos vieron demoradas o anuladas sus citas de seguimiento y la OMS alerta de que los servicios de salud mental se están viendo perturbados en la mayoría de países del mundo, alentado además por un crecimiento de los trastornos mentales asociados a la pandemia.

Estas situaciones que se están reproduciendo en los sistemas sanitarios deben ser revertidas desde las administraciones competentes para ello, en el caso que nos ocupa, la Comunidad Autónoma de Castilla y León. Déficits arrastrados como unas plantillas exiguas, la incapacidad de cubrir las vacantes del medio rural, la infrafinanciación de los servicios de salud mental o la falta de organización del sistema tras casi un año de situación de emergencia no han hecho sino agravar el problema.

En Castilla y León, facultativos de Atención Primaria, desde Centros de Salud de varias provincias, como el de Barrio España o el de Covaresa en Valladolid o Los Cubos y Gamonal-La Antigua en Burgos han alertado de la saturación y la sobrecarga de trabajo por falta de plantillas y organización, una reivindicación a la que se unen los principales sindicatos tanto sanitarios como generalistas.

El COVID-19 ha absorbido todos los recursos sanitarios y el problema no es sólo del presente, sino que una vez superada la pandemia, nos encontraremos con una salud pública general arrasada y un sistema sanitario incapaz de contener una demanda de enfermedades y trastornos psicológicos no detectados o tardíamente tratados.



Por todo lo expuesto, presentamos la siguiente:

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a

1. Garantizar las consultas presenciales en la totalidad de los Centros de Salud y Consultorios Locales de nuestra Comunidad Autónoma para una asistencia sanitaria óptima en Atención Primaria que no ralentice diagnósticos y tratamientos.

2. Coordinar desde la Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria la aplicación de los protocolos en todos los Centros de Salud y Consultorios Locales para la garantía de las consultas presenciales y la aplicación de medidas en Prevención y Promoción de la Salud, ámbito fundamental ante la crisis sanitaria.

3. Refuerzo de las plantillas en Atención Primaria para evitar la saturación del servicio y la sobrecarga de trabajo de los y las profesionales con una mayor financiación para la contratación y la mejora de las condiciones laborales del personal.

4. Desarrollar protocolos de emergencia en el contexto pandémico para la prevención y tratamiento temprano de cánceres, ictus y enfermedades cardiovasculares tanto en la detección y seguimiento en Atención Primaria como en el global de actividad de Atención Especializada.

5. Articular mecanismos de información a la ciudadanía y reforzar el personal para garantizar que no disminuyan los cribados de cáncer de colon, mama y útero que ya previo a la pandemia presentaban un desequilibrio entre invitados y participantes.

6. Implantar habilitaciones de UCI alternativas a URPA y quirófanos para evitar la ralentización de las cirugías así como aumentar el personal de todos estos servicios para mejorar su agilidad.

7. Establecer nuevas intervenciones sanitarias ante el impacto que el COVID-19 está teniendo en el seguimiento y tratamiento de las enfermedades crónicas, aplicando protocolos de actuación excepcionales que permitan una adecuación de los seguimientos a la crisis sanitaria y reforzando los servicios de seguimiento y evaluación de Atención Primaria.

8. Fortalecer los servicios de salud mental creando una Red de Salud Mental ambulatoria o extrahospitalaria, integrando la figura de Psicología Clínica en Atención Primaria, incorporando Unidades de Orientación y Tratamiento de Adicciones a la sanidad pública y aumentando el número de PIR de forma paulatina".

En Valladolid, a 17 de febrero de 2021.

LA PROCURADORA,
Fdo.: Laura Domínguez Arroyo

EL PORTAVOZ,
Fdo.: Juan Pablo Fernández Santos